

## ***CAPÍTULO IV***

### ***SISTEMA DIGESTIVO***

## 4.00 SISTEMA DIGESTIVO

### INTRODUCCION

Estas Normas aportan criterios para evaluar y calificar los Impedimentos del Sistema Digestivo, su configuración, y el Menoscabo Laboral Permanente en la capacidad general del trabajo expresado en las interferencias que producen sobre las áreas de actividades esenciales y domésticas en la vida diaria.

Los Impedimentos digestivos son:

- A. Tracto Digestivo Superior (Esófago, Estómago, Duodeno, Intestino Delgado)
- B. Páncreas
- C. Hígado y Vías Biliares
- D. Tracto Digestivo Inferior (Cólon y Recto)
- E. Conducto Anal
- F. Estomas y Pared Abdominal
- G. Desnutrición y Obesidad
- H. Trasplantes Digestivos

### EVALUACIÓN

El Impedimento configurado del Sistema Digestivo es aquel que en opinión del médico asignado o interconsultor de la especialidad, ha sido demostrado en forma objetiva, ha finalizado los tratamientos médicos o quirúrgicos de acuerdo a la práctica médica de la especialidad, ha permanecido estable por período no inferior de seis meses, es permanente y sólo se espera su mantención o agravamiento. Para cada segmento evaluado el menoscabo se clasifica en clases según lo siguiente:

#### A. ESÓFAGO, ESTÓMAGO, DUODENO, INTESTINO DELGADO

##### Esófago

Los síntomas y signos del Impedimento esofágico incluyen, Disfagia, Pirosis, Dolor subesternal, Regurgitación, Sangramiento, Índice Masa Corporal. Su evaluación se complementa con Exámenes Radiológicos, T.A.C., Endoscopías, Biopsias, Citología y Manometrías.

### **Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos esofágicos**

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo global de la persona 1%-14%:

Una persona pertenece a la Clase I cuando, presenta síntomas y signos de Impedimento esofágico, ligeros, tiene alteraciones anatómicas, requiere tratamiento circunstancial o medidas generales y su Índice de Masa Corporal es normal.

Clase II: Menoscabo global de la persona 15%-34%:

Existen síntomas y signos de Impedimento esofágico, moderados, tiene alteraciones anatómicas, requiere tratamiento continuo. El Índice de Masa Corporal se encuentra en desnutrición leve.

Clase III: Menoscabo global de la persona 35%-49%:

Existen síntomas y signos de Impedimento esofágico, importantes, con alteraciones anatómicas, que ni la dieta y los medicamentos logran controlar adecuadamente. El Índice de Masa Corporal se encuentra en desnutrición moderada.

Clase IV: Menoscabo global de la persona 50%-66%:

Existen síntomas y signos de Impedimento esofágico, severos, con alteraciones anatómicas, los medicamentos, dieta o cirugía no logran controlar, el Índice de Masa Corporal se encuentra en desnutrición severa.

Clase V: Menoscabo global de la persona 67% o más

Los síntomas y signos del Impedimento esofágico son graves, no pueden ser controlados por dieta o cirugía, la alteración anatómica es compatible con una obstrucción prácticamente completa. Se alimenta por Gastrostomía. Requiere auxilio de terceros y el compromiso ponderal es severo.

## **Estómago, Duodeno e Intestino Delgado**

Los síntomas y signos del Impedimento gástrico-duodenal incluyen Nauseas, Vómitos, Dolor, Sangramiento, Diarreas, Mala absorción, Obstrucción y Pérdida de Masa Corporal, Dumping precoz o tardío.

La evaluación se complementa con Radiología, T.A.C., Endoscopia, Citología, Biopsias, Ecografías, Estudios de Secreción, Absorción, Motilidad y Deposiciones.

### **Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos Gástrico-Duodenales**

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo global de la persona 1%-14%:

Una persona pertenece a esta clase cuando presenta síntomas y signos de Impedimento gastro-duodenal leves, tiene alteraciones anatómicas, requiere tratamiento circunstancial o medidas generales y conserva su Índice de Masa Corporal.

Clase II: Menoscabo global de la persona 15%-34%:

Existen síntomas y signos de Impedimento gastro-duodenal, moderado, tiene alteraciones anatómicas, requiere tratamiento continuo. El Índice de Masa Corporal se encuentra en desnutrición leve.

Clase III: Menoscabo global de la persona 35%-49%:

Existen síntomas y signos de Impedimento gastro-duodenal, importante. La dieta y medicamentos logran controlar parcialmente los síntomas. Tiene alteraciones anatómicas y el Índice de Masa Corporal está en desnutrición moderada.

Clase IV: Menoscabo global de la persona 50%-66%:

Existen síntomas y signos de Impedimento gastro-duodenal, severos, alteraciones anatómicas, el manejo dietético y farmacológico es incapaz de controlar los síntomas, el Índice Masa Corporal es de desnutrición severa.

Clase V: Menoscabo global de la persona 67% o más

Existen síntomas y signos de Impedimento gastro-duodenal, graves, alteraciones anatómicas, tratamiento que no logran controlar síntomas, el compromiso nutricional es de desnutrición severa y requiere auxilio de terceros o nutrición parenteral.

## B. PÁNCREAS

En este capítulo sólo se evalúa su función exocrina. La endocrina se analiza en el capítulo correspondiente.

Los síntomas y signos incluyen Dolor, Náuseas, Vómitos, Diarreas, Esteatorrea, Sangramiento intestinal, Ictericia y compromiso nutricional. La evaluación se completa con Radiología, T.A.C., Ecografías, Angiografía, Colangiopancreatografía Endoscópica retrógrada, Deposiciones, Tolerancia a glucosa, Enzimas Pancreáticas, Absorción de grasas, Proteínas y Vitaminas Liposolubles.

### **Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos Pancreáticos**

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo Global de la persona 1%-14%:

Existen síntomas y signos pancreáticos leves, con alteración anatómica. Requiere tratamiento circunstancial o medidas generales y mantiene su Masa Corporal.

Clase II: Menoscabo Global de la persona 15%-34%:

Existen síntomas y signos pancreáticos moderados, con alteración anatómica. Requiere tratamiento continuo que logre remisión de los síntomas y limitaciones dietéticas, el Índice de Masa Corporal está en desnutrición leve.

Clase III: Menoscabo Global de la persona 35%-49%:

Existen síntomas y signos pancreáticos importantes, con alteración anatómica. Requiere tratamiento que logra control parcial de los síntomas. El Índice de Masa Corporal está en desnutrición moderada.

Clase IV: Menoscabo Global de la persona 50%-66%:

Existen síntomas y signos pancreáticos, severos, con alteración anatómica. El tratamiento no logra controlar los síntomas y el Índice de Masa Corporal es de desnutrición severa.

Clase V: Menoscabo Global de la persona 67% o más

Existen síntomas y signos pancreáticos, graves, con alteración anatómica. El tratamiento no controla los síntomas, el Índice de Masa Corporal es de desnutrición severa, requiere auxilio de terceros o nutrición parenteral.

### C. HÍGADO Y VÍAS BILIARES

Los síntomas y signos derivados del Impedimento hepático y de las Vías Biliares son los siguientes: Dolor, Ictericia, Anorexia, Náuseas, Vómitos, Astenia, Adinamia, Pérdida de Masa Corporal, Hematemesis, Ascitis, Alteraciones de Conciencia.

Se evalúan con estudios Radiológicos, Colangiografías, Endoscopías, Biopsias, Exámenes de laboratorio, Cintigrafías, T.A.C., Ecografías.

#### Clasificación de CHILD – PUGH

Puntos	1	2	3
Encefalopatía	Ausente	I a II	III a IV
Ascitis	Ausente	Leve	Moderada o importante
Bilirrubina (mg/dl)	1 a 2	2 a 3	> de 3
Albumina (g/dl)	>3.5	2.8 a 3.4	<2.7
Protrombina	>60%	50-60%	<50%

## Hígado

### Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos Hepáticos

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo global de la persona %-14%:

Existen síntomas y signos leves de enfermedad hepática crónica. Las pruebas bioquímicas revelan mal funcionamiento hepático. Fuerzas conservadas. Índice de Masa Corporal normal.

Child > 5 puntos

Clase II: Menoscabo global de la persona 15%-34%:

Existen síntomas y signos moderados de enfermedad hepática crónica. Tratamiento continuo. Las pruebas bioquímicas indican mal funcionamiento hepático. Presenta Astenia moderada. Índice de Masa Corporal normal.

Child 6-7 puntos .

Clase III: Menoscabo global de la persona 35%-49%:

Existen síntomas y signos importantes de enfermedad hepática crónica, y se controlan parcialmente con el tratamiento. Las pruebas bioquímicas indican mal funcionamiento hepático. La Astenia es importante y el Índice de Masa Corporal está en desnutrición leve.

Child 8-9 puntos.

Clase IV: Menoscabo global de la persona 50%-66%:

Existen síntomas y signos severos de enfermedad hepática crónica. Incluyen a lo menos un episodio de sangramiento digestivo o intoxicación amoniacal por año. El tratamiento difícilmente controla los síntomas.

Child > 10 – 11 puntos

Clase V: Menoscabo Global de la persona 67% o más

Existen síntomas y signos graves de enfermedad crónica y progresiva del Hígado. Tiene manifestaciones de Insuficiencia Hepática a nivel del SNC. El tratamiento no controla los síntomas. La Astenia es severa.  
Child >12 puntos o más.

## Vías Biliares

### Menoscabo Laboral Permanente por Impedimento de las Vías Biliares

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo global de la persona 1%-14%:

Existen síntomas y signos leves de mal funcionamiento de las Vías Biliares, que ceden con el tratamiento circunstancial o medidas generales.

Clase II: Menoscabo global de la persona 15%-34%:

Existen episodios moderados de obstrucción de las Vías Biliares que demanda tratamiento continuo.

Clase III: Menoscabo Global de la persona 35%-49%:

Existe obstrucción importante de las Vías Biliares que al menos ha presentado un episodio de Colangitis por año.

Clase IV: Menoscabo Global de la persona 50%-66%:

Existe obstrucción severa, de las Vías Biliares que ocasiona colangitis recurrente.

Clase V: Menoscabo Global de la persona 67% o más

Existe obstrucción del Conducto Biliar común, con Ictericia persistente y daño Hepático.

## D. TRACTO DIGESTIVO INFERIOR

### Cólon y Recto

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal incluyen, Diarreas, Constipación, Dolor, Tenesmo; Mucus, Pus y Sangre en las Deposiciones, Pérdida de Peso, Fiebre, Anemia.

El estudio del Impedimento incluye Endoscopías, Ecografías, Examen de Deposiciones, Biopsia y Enema Baritado.

### Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos Colo-Rectales

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo Global de la persona 1%-14%:

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal son leves. No requieren tratamiento circunstancial o medidas generales. IMC normal.

Clase II: Menoscabo Global de la persona 15%-34%:

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal son moderados. Necesitan dieta y terapia sistémica continua. IMC en desnutrición leve.

Clase III: Menoscabo Global de la persona 35%-49%:

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal son importantes. Necesitan dieta y terapia sistémica continua. Déficit nutricional moderado.

Clase IV: Menoscabo Global de la persona 50%-66%:

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal son severos. Necesitan dieta y terapia sistémica continua. Anemia y déficit nutricional severo.

Clase V: Menoscabo Global de la persona 67% o más

Los síntomas y signos del Impedimento Colo-Rectal son graves, incluso imponen el confinamiento. Necesitan estricta dieta y terapia sistémica. Anemia, Fiebre y déficit nutricional severo.

## E. CONDUCTO ANAL

Los síntomas y signos por Impedimento del Conducto Anal incluyen, Alteraciones de la Continencia, Urgencia defecatoria, Dolor, Tenesmo, Rectorragia, Constipación, Diarrea.

La evaluación se complementa con Tacto, Anoscopía, Rectoscopía, Biopsia.

### Menoscabo Laboral Permanente por Impedimentos del Conducto Anal

La clase está determinada por la intensidad de los síntomas y signos; el rango al interior de la clase por la frecuencia de compromiso sobre las actividades de la vida diaria.

Clase I: Menoscabo Global de la persona 1%-14%:

Existe daño anatómico que produce incontinencia ligera, que cede con tratamientos circunstanciales o medidas generales.

Clase II: Menoscabo Global de la persona 15%-34%:

Existe daño anatómico que produce incontinencia que requiere tratamiento continuo.

Clase III: Menoscabo Global de la persona 35%-49%:

Existe daño anatómico que produce incontinencia, que requiere tratamiento continuo, y limita la autonomía.

## F. ESTOMAS QUIRÚRGICOS Y PARED ABDOMINAL

### Menoscabo Laboral Permanente por Estomas Quirúrgicos y Defectos de Pared Abdominal.

El Impedimento deberá considerarse permanente y fuera de alcance terapéutico que restituya situación normal.

Esofagostoma	35%
Gastrostoma	35%
Yeyunostoma	35%
Ileostoma	35%
Colostoma	35%
Eventraciones	25%

## G. Desnutrición y Obesidad

La Obesidad y el Déficit Nutricional constituyen Impedimentos configurados luego de comprobarse las siguientes condiciones:

1. Permanencia en el tiempo, y
2. Refractoriedad a tratamientos médicos y quirúrgicos accesibles por el afiliado, y
3. Asociación con otros Impedimentos.

Para asignar menoscabo por Obesidad la persona deberá necesariamente presentar uno de los siguientes Impedimentos configurados en clase III:

1. Historia de limitación motora en cualquier articulación sostenedora de peso o en la columna lumbar, con signos físicos positivos, junto con evidencia radiográfica de artrosis de dicha articulación, de la columna o de ambas, configuradas en Clase III.
2. Hipertensión Arterial Clase III
3. Historia de Insuficiencia cardíaca congestiva configurada en Clase III con evidencia de estasia venosa, con hepatomegalia, congestión, pulmonar o edema periférico.
4. Insuficiencia Venosa Crónica Clase III.
5. Enfermedad respiratoria configurada en Clase III, con CVF igual o inferior al 50% del valor teórico o nivel de hipoxia significativo en correspondencia a Clase III. Síndrome de Apnea obstructiva del sueño en Clase III.

Para asignar menoscabo por Desnutrición la persona deberá necesariamente presentar uno de los siguientes factores:

1. Albuminemia de 3.0 g% o menos.
2. Hematocrito de 30% o menos.
3. Calcemia total de 8.0 mg% o menos.

4. Diabetes Mellitus no controlada, con hiperglicemia o quetosis repetida.
5. Grasa en deposiciones de 7.0g o más en muestra de 24 horas.
6. Nitrógeno en deposiciones de 3.0 g o más, en muestra de 24 horas.
7. Ascitis o edema, recidivante o persistente, no atribuible a otra causa.
8. Dolor por pancreatitis crónica intratable o inoperable.

El método de evaluación es el **INDICE DE MASA CORPORAL (IMC)**, según Quetelet y los criterios OMS.

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO (Kgrs.)}}{\text{TALLA}^2 \text{ (Mts.)}}$$

Menoscabo  
Laboral  
Permanente

Obesidad	:	35.0	a	39.9	Kgrs./Mts. <sup>2</sup>	15-34%
Obesidad Mórbida	:	40.0	a	44.9	Kgrs./Mts. <sup>2</sup>	35-49%
		45.0	o más			50-67%
Desnutrición leve	:	17	a	18.4	Kgrs./Mts. <sup>2</sup>	
Desnutrición moderada:		16	a	16.9	Kgrs./Mts. <sup>2</sup>	15-34%
Desnutrición severa:		< 15.9			Kgrs./Mts. <sup>2</sup>	35-49%

## H. TRASPLANTES DIGESTIVOS

En el estado actual de la técnica para trasplantes de órganos digestivos, estas normas consideran asignación de Menoscabo Laboral Permanente superior al 50%, en los Hepáticos y Pancreáticos.